

ZARZĄDZENIE Nr 341 /2023  
WOJEWODY ZACHODNIOPOMORSKIEGO

z dnia 15 grudnia 2023 r.

w sprawie wprowadzenia *Procedury zarządzania ryzykiem*  
w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie

Na podstawie art. 17 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2023 r. poz. 190), w związku z art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.) oraz Komunikatu Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem (Dz. Urz. Min. Fin. z 2012 r. poz. 56) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W celu zapewnienia funkcjonowania systemu zarządzania ryzykiem w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie ustala się *Procedurę zarządzania ryzykiem w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie*, zwaną dalej *Procedurą*, stanowiącą załącznik do zarządzenia.

§ 2.

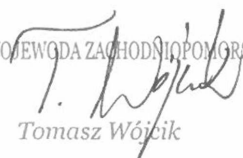
Procedura określa zakres odpowiedzialności, sposób postępowania uczestników oraz formy dokumentowania procesu zarządzania ryzykiem.

§ 3.

Wykonanie zarządzenia powierza się Koordynatorowi kontroli zarządczej Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

I WICEWOJEWODA ZACHODNIOPOMORSKI  
  
Tomasz Wójcik



1000  
1000  
1000

## UZASADNIENIE

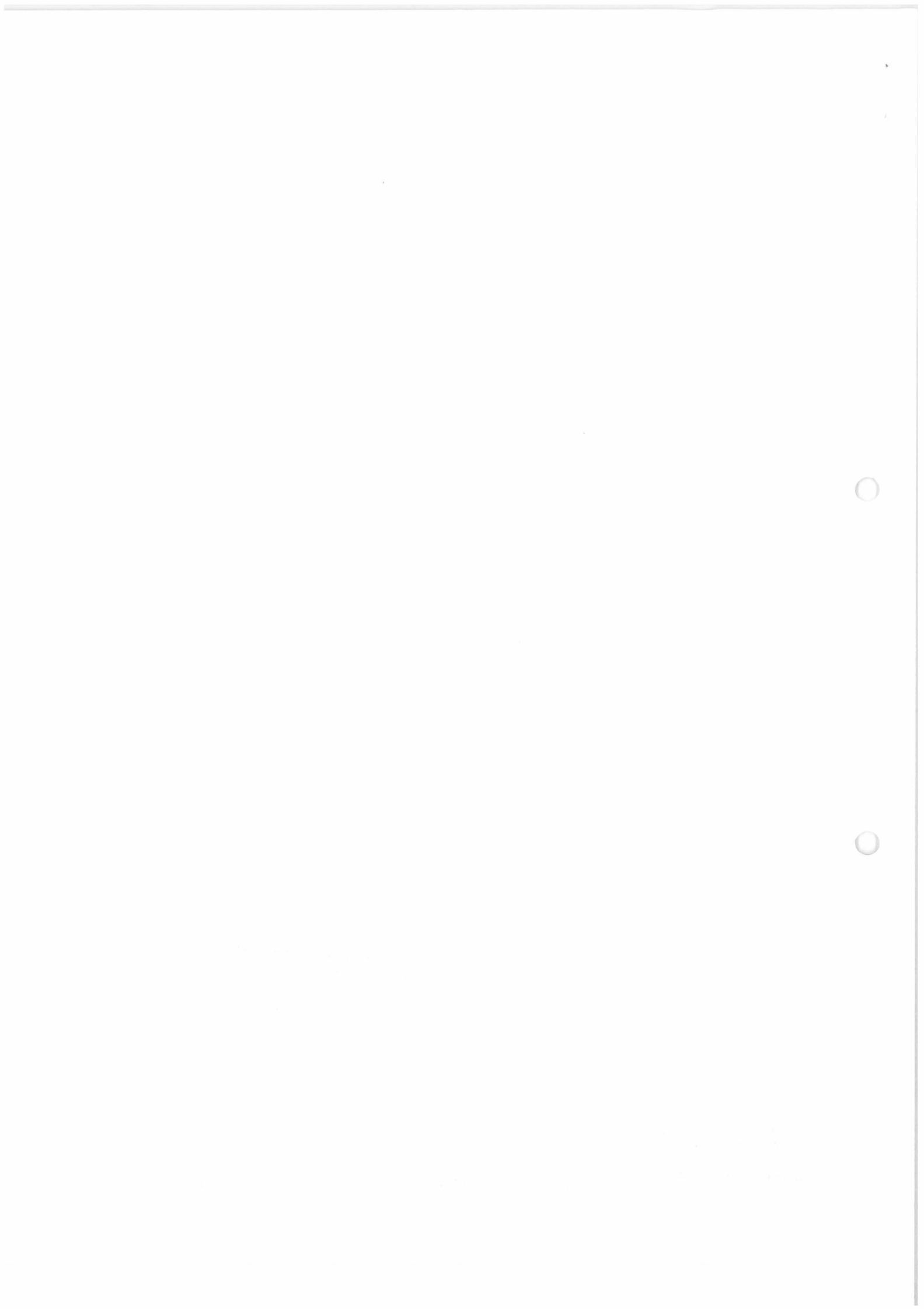
Głównym celem Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie jest terminowa, zgodna z przepisami prawa, oszczędna, terminowa i efektywna realizacja zadań publicznych. Osiągnięcie tego celu obciążone jest ryzykiem. Aby je zminimalizować podjęto działania zmierzające do dopasowania systemu zarządzania ryzykiem do potrzeb Urzędu.

Biorąc pod uwagę trzyletnie doświadczenie związane z funkcjonowaniem kontroli zarządczej w ZUW na zasadach określonych w *Procedurze kontroli zarządczej* stanowiącej załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 29/2020 Wojewody Zachodniopomorskiego z 17 stycznia 2020 r., postanowiono o stworzeniu odrębnego dokumentu – *Procedurę zarządzania ryzykiem w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie* – określającego zasady i sposób funkcjonowania tego obszaru.

*Procedura* ma za zadanie wspomóc realizację zadań publicznych, usprawnić właściwe zarządzanie zasobami oraz zapobiegać potencjalnym zagrożeniom.

W dokumencie uwzględniono specyfikę zadań realizowanych przez Urząd oraz uwagi zgłaszane przez uczestników procesu. Takie rozwiązanie będzie miało wpływ na większą przejrzystość i przystępność dokumentów, na podstawie których podejmowane są działania zarówno przez Kierownictwo Urzędu, jak i pracowników w zakresie identyfikacji i analizy ryzyka oraz określania adekwatnych reakcji na ryzyko.

Wnioskodawca:



Załącznik  
do Zarządzenia Nr 341 /2023  
Wojewody Zachodniopomorskiego  
z dnia 15.12. 2023 r.

PROCEDURA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM  
W ZACHODNIOPOMORSKIM URZĘDZIE WOJEWÓDZKIM  
W SZCZECINIE



Ujęte w *Procedurze* pojęcia oznaczają:

- 1) **AIOPR** – arkusz identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku;
- 2) **DGU** – Dyrektor Generalny Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie;
- 3) **EZD** – system elektronicznego zarządzania dokumentacją w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie;
- 4) **identyfikacja ryzyka** – rozpoznawanie, wskazywanie i opisywanie potencjalnych zagrożeń mogących mieć wpływ na realizację zadań/celów;
- 5) **Kierownictwo Urzędu** – Wojewoda Zachodniopomorski, I i II Wicewojewoda, Dyrektor Generalny Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie;
- 6) **kierownik komórki organizacyjnej** – dyrektor właściwego wydziału lub biura oraz Zachodniopomorski Wojewódzki Inspektor Nadzoru Geodezyjnego i Kartograficznego, Przewodniczący Wojewódzkiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności, Pełnomocnik do spraw Ochrony Informacji Niejawnych, Kierownik Zespołu Audytu Wewnętrznego, Komendant Wojewódzki Państwowej Straży Łowieckiej;
- 7) **komórka organizacyjna** – wydziały i biura Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie, Wojewódzka Inspekcja Geodezyjna i Kartograficzna, Wojewódzki Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności, Zespół do spraw Ochrony Informacji Niejawnych, Zespół Audytu Wewnętrznego, Państwowa Straż Łowiecka;
- 8) **KKZ** – Koordynator kontroli zarządczej, który w imieniu Wojewody Zachodniopomorskiego koordynuje funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej w Urzędzie;
- 9) **mechanizmy kontrolne** – działania podejmowane przez kierowników komórek organizacyjnych, kierowników oddziałów i pracowników w celu obniżenia poziomu ryzyka (np. zarządzenia, procedury, instrukcje, upoważnienia, zakresy obowiązków);
- 10) **obszar działania** – obszary działania Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie;
- 11) **ocena ryzyka** – ustalenie poziomu **istotności ryzyka**, czyli określenie w jakim stopniu ryzyko może mieć wpływ na osiągnięcie celów, poprzez obliczenie iloczynu prawdopodobieństwa wystąpienia i wpływu ryzyka:
  - a) **prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka** – przewidywana częstotliwość wystąpienia zdarzenia w ciągu roku,
  - b) **wpływ ryzyka** – przewidywane konsekwencje lub skutki ryzyka dla Urzędu;
- 12) **pracownik** – osoba pozostająca w stosunku pracy z Zachodniopomorskim Urzędem Wojewódzkim w Szczecinie;
- 13) **Procedura** – *Procedura zarządzania ryzykiem w Zachodniopomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Szczecinie*, określająca zasady i tryb zarządzania ryzykiem w Urzędzie, stworzona w celu usprawnienia działania Urzędu;
- 14) **reakcja na ryzyko** – sposób postępowania ze zidentyfikowanym ryzykiem;
- 15) **ryzyko** – możliwość wystąpienia zdarzenia, które wpłynie na osiągnięcie przez Urząd zamierzonych celów lub realizację zadań;
- 16) **stanowisko samodzielne** – stanowisko w strukturze Urzędu podległe bezpośrednio Kierownictwu Urzędu, odpowiedzialne za realizację zadań na podstawie upoważnienia, powołania lub Regulaminu Zachodniopomorskiego Urzędu, z wyłączeniem Inspektora Ochrony Danych i Rzecznika Prasowego Wojewody;
- 17) **Urząd** – Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie;
- 18) **WK** – Wydział Kontroli – komórka organizacyjna Urzędu wspierająca KKZ w koordynacji i realizacji zadań w zakresie kontroli zarządczej;
- 19) **ZAW** – Zespół Audytu Wewnętrznego w Urzędzie.

## DZIAŁ I. UCZESTNICY PROCESU ZARZĄDZANIA RYZYKIEM ORAZ ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA JEGO REALIZACJĘ

### § 1.

1. Zarządzanie ryzykiem obejmuje wszystkie obszary działania oraz wszystkich pracowników Urzędu, którzy poprzez aktywny udział w procesie mają realny wpływ na jego funkcjonowanie.
2. Skuteczne funkcjonowanie systemu zarządzania ryzykiem ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia wyznaczonych celów i realizacji zadań poprzez:
  - 1) zapewnienie Kierownictwu Urzędu dostępu do informacji o zagrożeniach lub szansach;
  - 2) wzrost efektywności zarządzania Urzędem;
  - 3) usprawnienie procesu planowania;
  - 4) monitorowanie i ocenę stopnia realizacji celów;
  - 5) optymalne wykorzystanie zasobów;
  - 6) identyfikowanie możliwości rozwoju.
3. Za funkcjonowanie procesu zarządzania ryzykiem w Urzędzie odpowiada Wojewoda Zachodniopomorski.
4. Dyrektor Generalny zatwierdza dokumenty przygotowywane przez Koordynatora kontroli zarządczej.
5. Koordynator kontroli zarządczej w imieniu Wojewody Zachodniopomorskiego koordynuje funkcjonowanie kontroli zarządczej w Urzędzie w zakresie wskazanym w odrębnym zarządzeniu.
6. Na poziomie komórek organizacyjnych za zarządzanie i sprawowanie nadzoru nad ryzykiem odpowiadają kierownicy komórek organizacyjnych Urzędu poprzez:
  - 1) zgodną z przepisami prawa, oszczędną, terminową i efektywną realizację zadań przez komórkę, którą kierują;
  - 2) identyfikację celów i zadań komórki organizacyjnej oraz ich aktualizację;
  - 3) monitorowanie realizacji celów i zadań;
  - 4) identyfikację czynników ryzyka mających wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań;
  - 5) ocenę istotności ryzyka w odniesieniu do celów i realizowanych zadań;
  - 6) projektowanie mechanizmów kontrolnych ograniczających ryzyko;
  - 7) monitorowanie poziomu ryzyka;
  - 8) podejmowanie reakcji na ryzyko;
  - 9) zapoznanie podległych pracowników z:
    - a) celami i zadaniami, realizowanymi w ramach komórki organizacyjnej,
    - b) ryzykami zidentyfikowanymi dla zadań realizowanych w komórce,
    - c) *Procedurą zarządzania ryzykiem w Urzędzie*;
  - 10) identyfikację ewentualnych odstępstw od obowiązujących zasad i procedur działania;
  - 11) projektowanie działań korygujących i zaradczych dla swojej komórki organizacyjnej;
  - 12) zgłaszanie istotnych utrudnień w realizacji celów i zadań.
7. Pracownicy:
  - 1) uczestniczą w identyfikacji i analizie ryzyka;
  - 2) wskazują propozycje przeciwdziałania ryzyku;
  - 3) realizują działania zapobiegające zmaterializowaniu się ryzyka w zakresie przypisanych im zadań.
8. ZAW – wspiera Wojewodę Zachodniopomorskiego w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze.
9. Role uczestników oraz etapy procesu zarządzania ryzykiem zostały przedstawione na schemacie stanowiącym **załącznik nr 1** do *Procedury*.



## DZIAŁ II. CELE

### § 2.

1. Cel to zamierzony rezultat, który poprzez realizację zadań powinien zostać osiągnięty w określonym czasie. Ze względu na planowany czas realizacji, cele dzielimy na:
  - 1) **strategiczne** – wynikające z misji i wizji Urzędu, mające długookresowy charakter – określane przez Kierownictwo Urzędu;
  - 2) **operacyjne** – roczne cele wyznaczane na poziomie komórek organizacyjnych, dotyczące realizacji konkretnych zadań. Ich realizacja jest niezbędna do osiągnięcia celów strategicznych.
2. Cel operacyjny powinien być:
  - 1) **precyzyjny** (konkretny, prosty) – sformułowany w sposób niebudzący wątpliwości interpretacyjnych. Powinien być opisany w taki sposób, aby każda osoba mogła bez problemu zrozumieć, co chcemy w przyszłości osiągnąć. Celem nie powinno być działanie, lecz rezultat tego działania;
  - 2) **mierzalny** – sformułowany w taki sposób, aby można było liczbowo/wartościowo wyrazić stopień jego realizacji oraz sprawdzać postępy (monitorować) jego realizację;
  - 3) **istotny** – powinien dotyczyć najważniejszych obszarów działalności Urzędu;
  - 4) **realny** (osiągalny) – możliwy do osiągnięcia przy określonych zasobach;
  - 5) **terminowy** (określony w czasie) – możliwy do osiągnięcia w czasie przewidzianym na realizację, posiadający określony horyzont czasowy.
3. Do każdego celu należy wskazać co najmniej jedno zadanie umożliwiające jego osiągnięcie.
4. W sytuacji zaistnienia zagrożenia dla realizacji celu, kierownik komórki organizacyjnej (z wyłączeniem kierownika ZAW) oraz pracownik stanowiska samodzielnego ma obowiązek poinformować pisemnie o tym fakcie Wojewodę Zachodniopomorskiego – ze stosownym uzasadnieniem – za pośrednictwem KKZ.

## DZIAŁ III. ETAPY PROCESU ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

### Identyfikacja ryzyka

#### § 3.

1. Identyfikacja ryzyka polega na określeniu możliwych zagrożeń w analizowanym obszarze działania, które mogą stanowić przeszkodę w realizacji celów i zadań Urzędu.
2. Każdy pracownik ma prawo i obowiązek zgłaszania przełożonemu informacji o występujących ryzyka w zakresie wykonywanych przez siebie zadań i obowiązków.
3. Zgłoszone przez pracownika czynniki ryzyka podlegają analizie pod kątem istotności dla realizowanych celów i zadań komórki organizacyjnej.
4. Identyfikacja ryzyka polega na ustaleniu:
  - 1) ryzyka, które może oddziaływać na realizowanie zadań i osiąganie celów – stworzenie listy prawdopodobnych zdarzeń;
  - 2) przyczyn zidentyfikowanych ryzyk oraz stopnia wpływu na ich wystąpienie;
  - 3) kategorii (grupy) ryzyka;
  - 4) wpływu wystąpienia ryzyka na realizację zadań.
5. Przy identyfikacji ryzyka należy wziąć pod uwagę zarówno finansowe oraz niefinansowe skutki, np. utratę reputacji Urzędu, konsekwencje prawne, utratę szans i możliwości, opóźnienia w realizacji zadań i celów Urzędu, obniżenie jakości pracy Urzędu.
6. Identyfikując ryzyka w komórce organizacyjnej należy mieć na względzie:
  - 1) cele i zadania komórki organizacyjnej i wpływ jej działań na działalność całego Urzędu;

- 2) przepisy prawne dotyczące bezpośrednio zadań realizowanych przez poszczególne komórki organizacyjne oraz wpływ zmiany przepisów na realizację tych zadań;
  - 3) wyniki przeprowadzonych kontroli zewnętrznych, wewnętrznych i zadań audytowych;
  - 4) zmiany w obsadzie kadrowej komórki organizacyjnej;
  - 5) budżet Urzędu;
  - 6) sprawozdanie finansowe z wykonania budżetu;
  - 7) katalog naruszeń dyscypliny finansów publicznych;
  - 8) wyniki wcześniejszych ocen adekwatności i skuteczności mechanizmów kontroli;
  - 9) wyniki narad i rozmów z kierownictwem i pracownikami;
  - 10) ankiety i kwestionariusze badające opinię pracowników;
  - 11) skargi i wnioski;
  - 12) informacje dotyczące Urzędu opublikowane w środkach masowego przekazu.
7. W celu ułatwienia identyfikacji ryzyk stosowana jest ich kategoryzacja. Przykłady ryzyka występującego w ramach poszczególnych kategorii przedstawiono w **załączniku nr 2**.

## Analiza i ocena ryzyka

### § 4.

1. Ocena ryzyka polega na określeniu prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia objętego ryzykiem oraz jego wpływu, a następnie ustaleniu poziomu ryzyka.
2. Ocena prawdopodobieństwa i wpływu dokonywana jest z zastosowaniem trzystopniowej skali ocen, którym przypisano następujące wartości liczbowe:
  - 1) ryzyko niskie – 1 – **ryzyko akceptowalne**;
  - 2) ryzyko niskie – 2;
  - 3) ryzyko średnie – od 3 do 4;
  - 4) ryzyko wysokie – od 6 do 9;
3. Oceny ustalane są według zasad zamieszczonych w **załączniku nr 3**.
4. Podczas dokonywania oceny można uwzględnić dane o występowaniu zdarzeń objętych ryzykiem w przeszłości.

## Określenie reakcji na ryzyko

### § 5.

1. W przypadku stwierdzenia, że ryzyko może pozytywnie wpłynąć na realizację celów/zadań należy skoncentrować się na możliwości wykorzystania zidentyfikowanej szansy.
2. W przypadku stwierdzenia, że ryzyko może negatywnie wpływać na realizację celów/zadań należy podjąć działania w celu wyeliminowania lub zminimalizowania ryzyka.
3. Określenie metody przeciwdziałania ryzyku wymaga przeanalizowania:
  - 1) przyczyn (źródeł) ryzyka i możliwych scenariuszy rozwoju wydarzeń;
  - 2) istniejących mechanizmów kontroli stosowanych w celu ograniczenia lub uniknięcia tego ryzyka;
  - 3) skuteczności istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakresu, w jakim przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację ustalonych celów i zadań.
4. Do podstawowych mechanizmów kontroli, w ramach komórki organizacyjnej należą m.in.:
  - 1) dokumentacja systemu kontroli wewnętrznej (procedury, instrukcje, wytyczne);
  - 2) dokumentowanie poszczególnych zdarzeń;
  - 3) zatwierdzanie operacji;
  - 4) podział obowiązków;

- 5) nadzór;
  - 6) identyfikacja istotnych odstępstw od zasad zapisanych w procedurach lub instrukcjach.
5. Przed wskazaniem działań mających na celu ograniczenie ryzyka należy rozważyć:
- 1) czy wdrożenie mechanizmów kontrolnych jest możliwe;
  - 2) jakie czynności są konieczne do podjęcia działań;
  - 3) jaki poziom ryzyka należy osiągnąć po podjęciu działań korygujących i zaradczych;
  - 4) jakie mechanizmy należy wdrożyć – mechanizmy kontroli powinny stanowić odpowiedź na konkretne ryzyko;
  - 5) jakie są koszty wprowadzenia mechanizmów kontrolnych.
6. Dokonując oceny mechanizmów kontroli pod względem:
- 1) adekwatności – należy ocenić, czy mechanizmy kontroli:
    - a) wpływają na przyczyny lub skutki wystąpienia ryzyka, lub na obie te kwestie,
    - b) zostały skonstruowane tak, że ich prawidłowe stosowanie zabezpieczy Urząd przed danym ryzykiem,
    - c) są odpowiednie w odniesieniu do ustalonego poziomu ryzyka przy jednoczesnej skuteczności i efektywności kosztowej;
  - 2) skuteczności – należy ocenić, czy mechanizmy kontroli:
    - a) ograniczają ryzyka w pożądanym stopniu,
    - b) w sposób automatyczny zabezpieczają przed daną przyczyną lub ograniczają skutek, bez konieczności podejmowania innych działań,
    - c) są niezależne od uznania, decyzji lub błędu człowieka;
  - 3) efektywności – należy ocenić, czy:
    - a) koszty wdrożenia i funkcjonowania mechanizmów nie przewyższają szkód, które by powstały w wypadku zmaterializowania się ryzyka,
    - b) dotychczasowe nakłady na mechanizm kontroli są niższe od efektów uzyskiwanych w wyniku jego działania.

### Ustalenie działań ograniczających ryzyko

#### § 6.

1. Za wskazanie i stosowanie konkretnych sposobów przeciwdziałania ryzyku odpowiadają kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych.
2. Wybór metody przeciwdziałania ryzyku powinien uwzględniać relacje pomiędzy poziomem istotności, a kosztami zastosowania tej metody.
3. Przyjmuje się następujące sposoby postępowania z ryzykiem:
  - 1) przeciwdziałanie – podjęcie zaplanowanych działań korygujących i zaradczych, które pozwolą na ograniczenie ryzyka. Mogą to być działania ograniczające prawdopodobieństwo lub skutek wystąpienia ryzyka;
  - 2) tolerowanie ryzyka – w przypadku, gdy koszty podjętych działań przekraczają potencjalne straty lub też w przypadku niskiego stopnia szkodliwości zidentyfikowanego ryzyka;
  - 3) transfer ryzyka – przeniesienie ryzyka na inną instytucję lub podmiot zewnętrzny poprzez ubezpieczenie lub zlecenie usług na zewnątrz;
  - 4) wycofanie się z realizacji zadań obarczonych wysokim ryzykiem, jeżeli istnieje taka możliwość.
4. Z uwagi na specyfikę zadań realizowanych przez Urząd, podstawowym sposobem reagowania na ryzyko jest podejmowanie działań zmierzających do przeciwdziałania ryzyku.

5. W przypadku braku możliwości podjęcia działań przeciwdziałania ryzyku przez kierownika komórki organizacyjnej lub pracownika stanowiska samodzielnego dopuszcza się możliwość wskazania braku wpływu na ryzyko. W tej sytuacji należy wskazać propozycje działań leżących w gestii Kierownictwa Urzędu, innych komórek organizacyjnych lub innych podmiotów, które mogłyby podjąć takie działania.
6. Dla wszystkich zidentyfikowanych ryzyk należy zaplanować sposoby postępowania zapobiegające ich wystąpieniu lub minimalizujące poziom ryzyka, na wypadek konieczności ich podjęcia.
7. Przed podjęciem działań przeciwdziałających ryzyku akceptowalnemu określone na poziomie istotności niskim – 1 należy rozważyć, czy koszty planowanych działań w przypadku ich wdrożenia nie przekroczą oczekiwanych efektów.

#### Dokumentowanie identyfikacji, oceny i określania metod przeciwdziałania ryzyku

##### § 7.

1. Analizę ryzyka wykonują i przekazują KKZ terminie **do 15 października każdego roku** za pośrednictwem WK w EZD (jako wkład własny):
  - 1) kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych w ramach wszystkich realizowanych zadań – ujętą w *Arkuszu identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku* – **załącznik nr 4** (AIOPR dla zadań merytorycznych). Wyniki tej analizy udostępniają również do wiadomości pracownikom swojej komórki organizacyjnej;
  - 2) kierownicy komórek organizacyjnych w zakresie zadań zarządczych określonych w *Arkuszu identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku* (AIOPR dla zadań merytorycznych) – **załącznik nr 5**.
2. Instrukcja wypełniania AIOPR znajduje się w **załączniku nr 6**.
3. W przypadku nieokreślenia ryzyk przez kierownika komórki organizacyjnej lub pracownika stanowiska samodzielnego, AIOPR dla tej komórki sporządza KKZ.
4. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych zobowiązani są do wprowadzania **w ciągu 14 dni kalendarzowych** od zaistnienia zdarzenia zmian dotyczących ryzyka i przekazywania ich KKZ w formie elektronicznej (aktualizacja AIOPR) za pośrednictwem WK w EZD (nowa koszulka wraz z notatką informującą o zakresie dokonanej aktualizacji). Wyniki ponownej analizy ryzyka należy udostępnić pracownikom komórki organizacyjnej.
5. Wypełnione przez kierowników komórek organizacyjnych i pracowników stanowisk samodzielnych arkusze identyfikujące ryzyka na kolejny rok dla zadań merytorycznych i zadań zarządczych, KKZ udostępnia ZAW w terminie **do 30 listopada każdego roku**.

#### DZIAŁ IV. MONITOROWANIE REALIZACJI ZADAŃ

##### § 8.

1. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych są odpowiedzialni za bieżące monitorowanie realizacji przypisanych im celów i zadań.
2. Ocena realizacji zadań powinna być dokonywana z uwzględnieniem kryterium oszczędności, efektywności i skuteczności.
3. Potwierdzenie wykonania celów można zweryfikować za pomocą mierników:
  - 1) skuteczności – stopień osiągnięcia zamierzonego celu;
  - 2) efektywności – osiągnięcie celu przy minimalnych kosztach;

- 3) oddziaływania – mierzące skutki wykonania zadania w długim okresie czasu, np. osiągnięcie określonego poziomu;
  - 4) rezultatu – mierzące skutki działań, np. skrócenie czasu;
  - 5) produktu – określane liczbowo, np. ilość zrealizowanych szkoleń.
4. Wybrany miernik powinien:
- 1) rzetelnie i obiektywnie określać stopień realizacji celów (skuteczność, efektywność);
  - 2) być efektywnie użyty (maksimum efektu przy minimalnych nakładach);
  - 3) bazować na istniejącej sprawozdawczości, łatwo dostępnych informacjach;
  - 4) być dostosowany do dotychczasowego poziomu realizacji wyznaczonych celów;
  - 5) być sformułowany w taki sposób, aby można go było mierzyć w dłuższym horyzoncie czasowym;
  - 6) mierzyć stopień realizacji tych celów i zadań, na które Urząd ma wpływ;
  - 7) opierać się na wiarygodnych źródłach informacji pozwalających na ich weryfikację;
  - 8) być dobrany w taki sposób, aby jego wartość mogła być uzyskana jak najszybciej po upływie okresu sprawozdawczego;
  - 9) być dobrany oszczędnie, tzn. że nie należy mnożyć liczby mierników ponad potrzebę.
5. Każde zadanie można monitorować za pomocą kilku mierników.
6. Biorąc pod uwagę kierunki rozwoju Urzędu oraz wyniki analizy ryzyka, KKZ w uzgodnieniu z Kierownictwem Urzędu, w terminie **do 15 grudnia każdego roku**, po konsultacjach z kierownikami komórek organizacyjnych oraz pracownikami stanowisk samodzielnych, przekazuje informację o zadaniach, które w kolejnym roku będą podlegały kwartalnej ocenie realizacji w ramach prowadzonego monitoringu.
7. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych akceptują ustalone mierniki do pomiaru wskazanych celów i zadań, w terminie **do 31 grudnia każdego roku**, zgodnie z **załącznikiem nr 7** – tabela *Cele i zadania (operacyjne) oraz stopień ich realizacji*. Zaakceptowane tabele przekazują KKZ za pośrednictwem WK w EZD (jako wkład własny).
8. Kwartalne oceny realizacji celów i zadań kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych sporządzają **nie później niż 15 dnia następującego po ocenianym kwartale** przesyłając KKZ arkusz (załącznik nr 7) w formie elektronicznej za pośrednictwem WK w EZD (jako wkład własny).
9. Aktualizacji celów i zadań merytorycznych oraz zarządczych powinna być dokonywana **w terminie do 14 dni kalendarzowych** po zaistnieniu okoliczności powodujących konieczność wprowadzenia aktualizacji przesyłając KKZ arkusz w formie elektronicznej za pośrednictwem WK w EZD (jako wkład własny).

## DZIAŁ V. DOKUMENTOWANIE PROCESU ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

### § 9.

1. Proces monitorowania ryzyka jest procesem ciągłym i wymaga aktualizowania.
2. W celu dostarczenia bieżącej informacji o realizacji zadań z zakresu zarządzania ryzykiem w Urzędzie kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych powinni informować Wojewodę Zachodniopomorskiego za pośrednictwem KKZ o istotnych zakłóceniach w realizacji zadań, zidentyfikowanym ryzyku oraz planowanych działaniach.
3. W uzgodnieniu z KKZ, WK sporządza *Raport z analizy ryzyka* ze wskazaniem najbardziej istotnych zagrożeń, które mają wpływ na realizację zadań i celów Urzędu.  
W terminie **do 30 listopada każdego roku** KKZ przedstawia *Raport* DGU do zatwierdzenia.

4. W terminie **do 31 stycznia każdego roku**, kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych przekazują do KKZ, za pośrednictwem WK jako wkład własny informację o wdrożeniu zaplanowanych działań zapobiegających zmaterializowaniu się ryzyk zidentyfikowanych dla zadań realizowanych w poprzednim roku oraz stopniu osiągniętych rezultatów (**arkusz AIOPR – kolumny N, O, P** załącznika nr 4).
5. KKZ prowadzi *Rejestr ryzyk* według wzoru stanowiącego **załącznik nr 8**, zawierający informacje przekazywane przez kierowników komórek organizacyjnych i pracowników stanowisk samodzielnych.
6. Z obowiązków dokumentowania procesu zarządzania ryzykiem na potrzeby KKZ, o których mowa w § 6 – 9 *Procedury* wyłącza się Kierownika ZAW.

## DZIAŁ VI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 10.

1. *Procedura* wraz z załącznikami, podlega przeglądowi przynajmniej raz w roku. W przypadku zaistnienia konieczności wprowadzenia zmian, dokument jest aktualizowany.
2. Przeglądu i aktualizacji *Procedury* dokonuje KKZ.
3. Podsumowanie ważnych dat przedstawia **załącznik nr 9** do *Procedury*.



- 3) oddziaływania – mierzące skutki wykonania zadania w długim okresie czasu, np. osiągnięcie określonego poziomu;
  - 4) rezultatu – mierzące skutki działań, np. skrócenie czasu;
  - 5) produktu – określane liczbowo, np. ilość zrealizowanych szkoleń.
4. Wybrany miernik powinien:
- 1) rzetelnie i obiektywnie określać stopień realizacji celów (skuteczność, efektywność);
  - 2) być efektywnie użyty (maksimum efektu przy minimalnych nakładach);
  - 3) bazować na istniejącej sprawozdawczości, łatwo dostępnych informacjach;
  - 4) być dostosowany do dotychczasowego poziomu realizacji wyznaczonych celów;
  - 5) być sformułowany w taki sposób, aby można go było mierzyć w dłuższym horyzoncie czasowym;
  - 6) mierzyć stopień realizacji tych celów i zadań, na które Urząd ma wpływ;
  - 7) opierać się na wiarygodnych źródłach informacji pozwalających na ich weryfikację;
  - 8) być dobrany w taki sposób, aby jego wartość mogła być uzyskana jak najszybciej po upływie okresu sprawozdawczego;
  - 9) być dobrany oszczędnie, tzn. że nie należy mnożyć liczby mierników ponad potrzebę.
5. Każde zadanie można monitorować za pomocą kilku mierników.
6. Biorąc pod uwagę kierunki rozwoju Urzędu oraz wyniki analizy ryzyka, KKZ w uzgodnieniu z Kierownictwem Urzędu, w terminie **do 15 grudnia każdego roku**, po konsultacjach z kierownikami komórek organizacyjnych oraz pracownikami stanowisk samodzielnych, przekazuje informację o zadaniach, które w kolejnym roku będą podlegały kwartalnej ocenie realizacji w ramach prowadzonego monitoringu.
7. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych akceptują ustalone mierniki do pomiaru wskazanych celów i zadań, w terminie **do 31 grudnia każdego roku**, zgodnie z **załącznikiem nr 7** – tabela *Cele i zadania (operacyjne) oraz stopień ich realizacji*. Zaakceptowane tabele przekazują KKZ za pośrednictwem WK w EZD (jako wkład własny).
8. Kwartalne oceny realizacji celów i zadań kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych sporządzają **nie później niż 15 dnia następującego po ocenianym kwartale** przesyłając KKZ arkusz (załącznik nr 7) w formie elektronicznej za pośrednictwem WK w EZD (jako wkład własny).
9. Aktualizacji celów i zadań merytorycznych oraz zarządczych powinna być dokonywana **w terminie do 14 dni kalendarzowych** po zaistnieniu okoliczności powodujących konieczność wprowadzenia aktualizacji przesyłając KKZ arkusz w formie elektronicznej za pośrednictwem WK w EZD (jako wkład własny).

## DZIAŁ V. DOKUMENTOWANIE PROCESU ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

### § 9.

1. Proces monitorowania ryzyka jest procesem ciągłym i wymaga aktualizowania.
2. W celu dostarczenia bieżącej informacji o realizacji zadań z zakresu zarządzania ryzykiem w Urzędzie kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych powinni informować Wojewodę Zachodniopomorskiego za pośrednictwem KKZ o istotnych zakłóceniach w realizacji zadań, zidentyfikowanym ryzyku oraz planowanych działaniach.
3. W uzgodnieniu z KKZ, WK sporządza *Raport z analizy ryzyka* ze wskazaniem najbardziej istotnych zagrożeń, które mają wpływ na realizację zadań i celów Urzędu.  
W terminie **do 30 listopada każdego roku** KKZ przedstawia *Raport* DGU do zatwierdzenia.

4. W terminie **do 31 stycznia każdego roku**, kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy stanowisk samodzielnych przekazują do KKZ, za pośrednictwem WK jako wkład własny informację o wdrożeniu zaplanowanych działań zapobiegających zmaterializowaniu się ryzyk zidentyfikowanych dla zadań realizowanych w poprzednim roku oraz stopniu osiągniętych rezultatów (**arkusz AIOPR – kolumny N, O, P** załącznika nr 4).
5. KKZ prowadzi *Rejestr ryzyk* według wzoru stanowiącego **załącznik nr 8**, zawierający informacje przekazywane przez kierowników komórek organizacyjnych i pracowników stanowisk samodzielnych.
6. Z obowiązków dokumentowania procesu zarządzania ryzykiem na potrzeby KKZ, o których mowa w § 7 – 9 *Procedury* wyłącza się Kierownika ZAW.

## DZIAŁ VI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 10.

1. *Procedura* wraz z załącznikami, podlega przeglądowi przynajmniej raz w roku. W przypadku zaistnienia konieczności wprowadzenia zmian, dokument jest aktualizowany.
2. Przeglądu i aktualizacji *Procedury* dokonuje KKZ.
3. Podsumowanie ważnych dat przedstawia **załącznik nr 9** do *Procedury*.